

# KOULUIKÄISEN LAPSEN PELON HELPOTTAMINEN LEI- KIN KEINAIN SAIRAALASSA

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Sara Hietanen  
Opinnäytetyö, kevät 2017  
Diakonia-ammattikorkeakoulu  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Sairaanhoitaja (AMK)

## TIIVISTELMÄ

Hietanen, Sara. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus kouluikäisen lapsen pelon helpottamisesta leikin keinoin sairaalassa. Kirjallisuuskatsaus. 27 sivua, 2 liitettä. Helsinki, kevät 2017. Diakonia-ammattikorkeakoulu, Hoitotyön koulutusohjelma, sairaanhoitaja (AMK).

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata leikin keinoja, joiden avulla voidaan helpottaa lasten pelkoja ja ahdistusta sairaalassa. Tavoitteena oli kartoittaa muualla maailmalla käytettäviä leikkiin liittyviä työmuotoja ja -menetelmiä, joita yhteistyöyksikkö voisi hyödyntää omassa työssään auttaessaan potilaitaan pelon ja ahdistuksen käsittelyssä. Tavoitteena oli lisäksi tarjota sairaanhoitajille keinoja pelokkaan lapsen kohtaamiseen ja auttamiseen.

Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Hakusanoina käytettiin sanoja "hospital", "hospitalization", "pediatrics", "anxiety", "fear", "play therapy", "play and playthings", "play specialist", "methods", "play" ja "play in hospital". Haut rajattiin 6–12 -vuotiaisiin lapsiin, englanninkielisiin aineistoihin sekä vuosina 1990–2016 ilmestyneisiin julkaisuihin. Aineisto valittiin mukaan, jos se käsitteli 6–12 -vuotiaita lapsia, pelon tai ahdistuksen helpottamista sairaalassa ja jos siinä kuvattiin jonkun leikin muodon toteuttamista. Poissulkukriteerinä oli leikin keinon soveltumattomuus sairaalassa toteutukseen.

Valituista neljästä aineistosta etsittiin eri leikin keinoja, joiden perusteella luotiin neljä kategoriaa: oman tarinan dokumentointi, toimenpidevälineiden käyttäminen leikissä, roolileikit ja tutustuttaminen aiheeseen. Leikin keinot jaettiin kategorioihin ja kategorian alla kuvattiin leikin toteuttamista. Leikin keinoja löytyi useita ja niitä on mahdollista soveltaa omaan tarkoitukseensa sopivaksi. Leikin keinot ovat sovellettavissa sairaalaan ja opinnäytetyö tarjoaa ideoita leikin toteuttamiseen.

Tulosten perusteella leikki tarjoaa paljon mahdollisuuksia ja keinoja helpottaa lasten ahdistusta ja pelkoa sairaalassa. Aiheesta löytyi vain vähän aineistoa. Lapsen pelkojen ja ahdistuksen helpottamiseen käytettävien leikin menetelmien kuvailemisesta tarvittaisiin siis lisää tutkimusta.

Asiasanat: lasten sairaanhoito, pelko, leikki, kouluikäinen

## ABSTRACT

Literature review of easing pain and anxiety in school-aged children in hospital using play. Literature review. 27 pages, two appendices. Helsinki Spring 2015. Diaconia University of Applied Sciences. Degree Programme in Nursing, Option in Nursing. Degree: Nurse.

The purpose of this thesis was to describe play methods decreasing fear and anxiety in school-aged children in hospital. The aim was to offer new methods and gather information about what other countries are doing for the play and activity unit of children's hospital. The aim was also to offer pediatric nurses different ways to use play to help children with fear.

A descriptive literature review was used as a method of this thesis. Data was searched using following search words: "hospital", "hospitalization", "pediatrics", "anxiety", "fear", "play therapy", "play and playthings", "play specialist", "methods", "play" and "play in hospital". Data was limited to 6-12 years old children, English language and to years between 1990 and 2016. Data used in this thesis was from database CINAHL. The inclusion criteria were that the data was describing play method in use and was handling about children's fears or anxieties in hospital. The exclusion criteria were the data written in other languages than English and if the play method could not be used in hospitals.

Different methods of play were collected from four different data. Four categories were formed based on play methods. Different methods were categorized under these categories and use of these play methods were described. Methods found from the data are suitable for children in hospital and offers ideas how to utilize play things in nursing.

Low amount of results was found, so there is room for more studies regarding children's fear and anxiety management in hospitals through play.

Keywords: hospitalization, fear, anxiety, play, child 6-12 years

## SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	5
2 KOULUIKÄINEN LAPSI .....	6
2.1 Kouluikäisen kehitys .....	6
2.2 Kouluikäisen lapsen pelot sairaalassa.....	7
2.3 Leikin merkitys sairaalassa.....	8
3 OPINNÄYTETYÖN PROSESSI .....	10
3.1 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet .....	10
3.2 Tutkimusmenetelmä ja aineiston keruu .....	10
3.3 Aineiston analyysi.....	13
4 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET .....	14
4.1 Leikin keinoja pelon ja ahdistuksen lievittämiseksi .....	14
4.1.1 Oman tarinan dokumentointi.....	14
4.1.2 Hoito- ja toimenpidevälineiden käyttäminen.....	15
4.1.3 Roolileikit .....	15
4.1.4 Tutustuttaminen aiheeseen.....	16
4.2 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset .....	16
5 POHDINTA .....	19
5.1 Opinnäytetyön prosessi ja ammatillinen kasvu.....	19
5.2 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys .....	20
5.3 Jatkotutkimushaasteet.....	21
LIITE 1 Hakujen kuvailu .....	24
LIITE 2 Valitut aineistot .....	25

## 1 JOHDANTO

Opinnäytetyön idea lähti mielenkiinnostani lasten hoitotyötä kohtaan. Olin yhteydessä Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin naisten- ja lastentautien tulosyksikön kliniseen opettajaan ja pääsin valitsemaan aiheita lastentautien klinikkar ryhmän opinnäytetyöpankista. Aiheeksi valikoitui kirjallisuuskatsauksena tehtävä ”Sairaalan lapsen leikki, työmuodot, -menetelmät”. Opinnäytetyön yhteistyötahona on Lastenklinikan leikki- ja nuorisotoiminnan yksikkö, jossa olen ollut töissä lastenhoitajana. Työskennellessäni yksikössä havaitsin, kuinka tärkeää leikki on lapsille sairaalassa. Sairaanhoitajaopiskelijana olen edelleen nähnyt leikin tarpeen ja merkityksen hoitotyössä. Koen, että leikkiä voisi hyödyntää lasten hoitotyössä enemmänkin.

Leikki- ja nuorisotoiminnan yksikössä työskentelee lastentarhanopettajia ja lastenhoitajia. Yksikkö järjestää leikki- ja nuorisotoimintaa osastoilla ja poliklinikoilla hoidettaville potilaille sekä potilashuoneisiin että yksikön omissa tiloissa. Toiminta sisältää myös perheiltapäiviä, joissa esimerkiksi leivotaan ja askarellaan ohjautusti. Yksikön keskeisiä tavoitteita ovat lapsen kokonaisvaltaisen kasvun ja kehityksen tukeminen, kuntoutuksen ja toipumisen edistäminen, sairaalassaoloon sopeutuminen ja sairaalakokemusten käsittely sekä koko perheen jaksamisen tukeminen. Yksikön työntekijät ovat varhaiskasvatuksen ammattilaisia ja käyttävät päivittäin erilaisia leikin keinoja ja tuntevat hyvin Suomessa käytetyt menetelmät.

Lapselle sairaala on vieras paikka. Lapsi kohtaa siellä kivuliaita ja pelottavia asioita, jotka voivat aiheuttaa hänessä pelkoa ja ahdistusta. Pelkoja ja ahdistusta voidaan vähentää leikin avulla. (Hiitola 2000, 11, 48.) Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata leikin keinoja, joiden avulla voidaan helpottaa lasten pelkoja ja ahdistusta sairaalassa. Tavoitteena on kartoittaa muualla maailmalla käytettäviä leikkiin liittyviä työmuotoja ja -menetelmiä, joita yhteistyöyksikkö voisi hyödyntää omassa työssään auttaessaan potilaitaan pelon ja ahdistuksen käsittelyssä. Tavoitteena on lisäksi tarjota sairaanhoitajille keinoja pelokkaan lapsen kohtaamiseen ja auttamiseen.

## 2 KOULUIKÄINEN LAPSI

### 2.1 Kouluikäisen kehitys

Kouluikäisyys kattaa 7–12 vuoden ikäiset lapset. Fyysinen kasvu on tuolloin yleensä melko tasaista. Ulkoinen olemus muuttuu, liikesuoritusten tarkkuus ja koordinaatio paranevat. Motoristen taitojen kehittyessä lapsi pystyy monenlaisiin suorituksiin ja hänen elämänpiirinsä laajenee sekä itseluottamus kasvaa. Opittuja taitoja esitellään mielellään. (Storvik-Sydänmaa, Talvensaari, Kaisvuori & Uotila 2012, 62.)

Kouluikäisen ajattelu on loogista, johdonmukaista ja realistisempaa kuin leikki-ikäisen. Tiedot ja käsitykset rakentuvat kokemusten ja havaintojen avulla. Kouluiässä lapsi on tiedonhaluinen ja utelias: hän oppii lukemaan ja laskemaan. Työmuisti tehostuu ja kouluikäinen pystyy harjoittelemaan ja kertaamaan helpommin. Päättelykyky paranee sekä symbolien ja kolmiulotteisuuden ymmärrys kehittyy. Ongelmat ratkotaan suurimmaksi osaksi yrityksen ja erehdyksen kautta. Uudet kokemukset ja tiedot osataan liittää jo olemassa olevaan tietoon, myös tietojen mukauttaminen onnistuu. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 63.) Mielikuvitus ja todellisuus alkavat erottua (Ivanoff, Risku, Kitinoja, Vuori & Palo 2007, 125). Tultaessa kouluikään lapsi oppii käsittämään, että joku toinen voi tulkita tietyn tilanteen eri tavalla kuin hän itse. Jonkun toisen tarkoituksen, toiminnan ja tunteiden arviointi kehittyy vähitellen ja tilanteen näkeminen kolmannen henkilön näkökulmasta kehittyy yleensä kouluiän loppupuolella. (Nurmi, Ahonen, Lyytinen, Lyytinen, Pulkkinen & Ruoppila 2014, 139)

Kouluiässä vertaissuhteiden merkitys kasvaa (Nurmi, Ahonen, Lyytinen, Lyytinen, Pulkkinen & Ruoppila 2014, 139). Sosiaalinen kehittyminen ja itsenäistymisen tapahtuvat kouluiässä lapsen toimiessa ryhmässä, jossa hän voi samaistua ikätovereihinsa ja oppia uusia käyttäytymismalleja sekä ilmaisemaan itseään ja tunteitaan. Sosiaalinen kehittyminen alkaa, kun lapsen minän rajat selkiytyvät ja hän oppii tuntemaan itseään. Myös persoonallisuus kehittyy vuorovaikutuksessa

toisiin ihmisiin. Minäkeskeinen ajattelu muuttuu sosiaaliseksi ajatteluksi. Kouluiässä lapsi saa uusia kavereita ja hän oppii ottamaan muut huomioon. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 64–65.) Ystävien puuttuminen on riskitekijä tasapainoiselle kehitykselle. (Nurmi, Ahonen, Lyytinen, Lyytinen, Pulkkinen & Ruoppila 2014, 139.)

Kouluiässä positiivinen käsitys omasta osaamisesta ja selviytymisestä vaikuttaa lapsen kehitykseen ja psyykkiseen hyvinvointiin. Tunteiden säätelyä useimmat lapset oppivat ennen 10 vuoden ikää. He osaavat etsiä sosiaalista tukea muilta ihmisiltä, hyödyntämään ongelmanratkaisutaitoja, uudelleensuuntaamaan ajatteluaan, pohtimaan asioita monipuolisesti ja vetäytyä omiin kuvitelmiinsä. (Nurmi, Ahonen, Lyytinen, Lyytinen, Pulkkinen & Ruoppila 2014, 78, 118.)

Kouluiässä leikki on tärkeää. Kouluvuosien alkuvaiheessa keräily ja keräilykohteiden vaihtaminen on tyypillistä. Rooli- ja seuraleikit ovat kiinnostavia ja vähitellen kiinnostutaan enemmän peleistä ja leikeistä, jotka tarjoavat kognitiivisia haasteita. (Ivanoff ym. 2007, 72.) Leikeissä alkavat korostua vauhdikkaat leikit, jotka vaativat fyysistä aktiivisuutta (Nurmi, Ahonen, Lyytinen, Lyytinen, Pulkkinen & Ruoppila 2014, 84).

## 2.2 Kouluikäisen lapsen pelot sairaalassa

Pelko voidaan ajatella koetun vaaran aiheuttamaksi tunnereaktioksi. Lasten pelot jaetaan kehitykseen kuuluviin ja traumaattisen kokemuksen aiheuttamiin pelkoihin. Lapsen joutuminen sairaalaan aiheuttaa traumaattisia pelkoja ja se, kuinka voimakkaita ne ovat, riippuu lapsen kokemuksista. (Vilen 2006, 342.)

Kouluikäinen lapsi ymmärtää sairastumisen syitä, sen tutkimista ja hoitoa sekä kuoleman lopullisuuden. Sairaalassa kouluikäinen pelkääkin erilaisia toimenpiteitä, kipua, toimintakyvyn menettämistä ja kuolemaa. Ahdistusta ja pelkoa aiheuttaa myös omista rituaaleista luopuminen. Turvallisen aikuisen puuttuminen lisää pelkoa. (Vilen ym. 2006, 342–343.)

Sairaalassa kouluikäisen pelot liittyvät vieraaseen ympäristöön, vanhemmista erossaoloon, vieraisiin ihmisiin, hoitotyön toimintoihin, kipuun, hoidon tuloksiin, kontrollin menettämiseen ja tuntemattomaan. Mielikuvitusta yhdistetään kokemuksiin ja opittuun tietoon perustuviin käsityksiin, joihin pelot perustuvat. Pelkoihin vaikuttavat myös kulttuuriset tekijät sekä perhepiiri. (Komulainen & Rauhalainen 2014, 36.)

### 2.3 Leikin merkitys sairaalassa

Lapselle sairastuminen ja sairaalaan joutuminen aiheuttaa stressiä ja luo lapsen persoonallisuudelle sekä psyykkisille voimavaroille emotionaalisia ja kognitiivisia haasteita. Lapsi kohtaa kivuliaita ja pelottavia asioita sairaalassa, samoin kuin vieraita ihmisiä, hajuja, ääniä ja tapahtumia. Nämä saattavat saada lapsen pelokkaaksi ja ahdistuneeksi. (Hiitola 2000, 48.) Lapsi saattaa tuntea myös esimerkiksi syyllisyyttä ja kokea sairastumisen rangaistuksena. Lapsi voi olla vihainen tai alistunut. Sairaalassa elämä poikkeaa normaalista ja moni asia mietityttää. Lapsi saa apua toimintoihin, joissa kotona ei välttämättä sitä ole niihin saanut ja liikkumista saatetaan joutua rajoittamaan. (Ivanoff ym. 2007, 90.) Psyykkinen stressi ja traumaattiset kokemukset voivat hidastaa fyysistä toipumista. Leikin avulla voidaan edistää toipumista ja vähentää pelkoja. (Hiitola 2000, 11.)

Leikin avulla lapsi tutustuu uuteen ympäristöön ja voi pyrkiä ymmärtämään asioita, jotka aiheuttavat pelkoa. Lapsen kokemuksia voidaan työstää ja kerrata leikin kautta, ja näin tukea lapsen omia voimavaroja ja selviytymisstrategioita. Lapsen on helpompi kestää asia, kun se on etukäteen käsitelty leikkimällä. (Hiitola 2000, 10.) Leikki rentouttaa ja helpottaa yksitoikkoisuutta sairaalan arjessa. Myös luottamus häntä hoitaviin aikuisiin kasvaa, mikä voi parantaa vuorovaikutussuhteita ja helpottaa kommunikointia (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2009, 12, 25).

Lapsi käyttää leikkiessään kaikkea näkemäänsä, kuulemaansa ja kokemaansa, luo uutta sekä oppii. Leikissä ilmenevät lapselle merkitykselliset asiat. Näin ollen sairaalassa lapsen kehityksellisestä ja psyykkisistä tarpeista voidaan kerätä tietoa leikkiä havainnoimalla. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2009, 23.) Toistuvan



leikin seuranta antaa mahdollisuuden tarkastella, mitä lapsi pelkää sairaalassa (Hiitola 2000, 13).

Leikki on osa lapsen kokonaishoitoa. Se ylläpitää ja vahvistaa lapsen kehitystä. Monipuolisen, ikätasoisien leikin ja toiminnan tulisi olla mahdollista sairaalassa. Varhaiskasvattaja on sairaalassa leikin asiantuntija ja toimii leikin ohjaajana. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2009, 23, 25.) Leikki voi olla ohjattua, spontaania, tutkimuksiin valmistavaa tai terapeuttista. Kouluikäiselle esimerkiksi askartelu ja pelien pelaaminen kuuluvat päivittäiseen hoitotyöhön. Myös videoiden katselu ja tietokonepelien pelaaminen ovat mieluisia tapoja viettää aikaa. (Ivanoff ym. 2007, 124–125.)

### 3 OPINNÄYTETYÖN PROSESSI

#### 3.1 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Opinnäytetyön tarkoituksena on tehdä Lastenklinikan leikki- ja nuorisotoiminnan yksikölle kuvaileva kirjallisuuskatsaus, jossa kuvataan leikin keinoja, joiden avulla voidaan helpottaa lasten pelkoja ja ahdistusta sairaalassa. Tavoitteena on kartoittaa muualla maailmalla käytettäviä leikkiin liittyviä työmuotoja ja -menetelmiä, joita yhteistyöyksikkö voisi hyödyntää omassa työssään auttaessaan potilaitaan pelon ja ahdistuksen käsittelyssä. Tavoitteena on lisäksi tarjota sairaanhoitajille keinoja pelokkaan lapsen kohtaamiseen ja auttamiseen.

Opinnäytetyön tekemisessä omana ammatillisena tavoitteenani on kehittyä tiedon hakijana sekä kehittää ammatillista tietoa ja taitoa. Tavoitteenani on tuottaa tietoa, jota pystyn myöhemmin hyödyntämään työskennellessäni lasten parissa.

#### 3.2 Tutkimusmenetelmä ja aineiston keruu

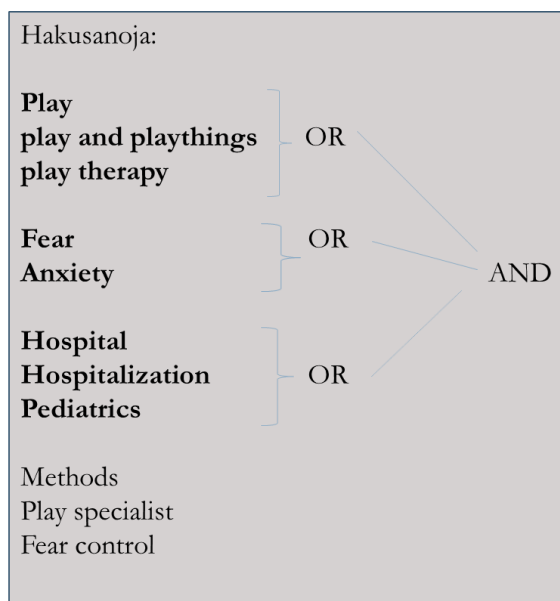
Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla voidaan kuvailla tietoa, jota ilmiöstä jo tiedetään sekä sitä, mitkä ovat ilmiön keskeiset käsitteet ja niiden väliset suhteet. Sitä voidaan käyttää erityiseen aiheeseen liittyvän tiedon esittämiseen. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus koostuu tutkimuskysymyksen muodostamisesta, aineiston valitsemisesta, kuvailun rakentamisesta ja tuotetun tuloksen tarkastelemisesta. (Kangasniemi, Utriainen, Ahonen, Pietilä, Jääskeläinen & Liikanen 2013, 294.)

Tutkimuskysymyksen muodostaminen on tärkeä vaihe, sillä se on koko prosessia ohjaava tekijä. Tutkimuskysymys ohjaa aineiston valintaa. Valinta ja analysointi tapahtuvat osittain samaan aikaan, kun arvioidaan, vastaako aineisto tutkimuskysymykseen. Aineisto on sopiva, kun asiaa voidaan sen avulla tarkastella tarkoituksenmukaisesti ja ilmiölähtöisesti suhteessa tutkimuskysymykseen. (Kangasniemi ym. 2013, 294–295.) Koska katsaukseni tavoitteena on kartoittaa, mitä

leikin keinoja on käytössä kouluikäisen pelon ja ahdistuksen lievittämiseksi sairaaloissa, tutkimuskysymykseksi muodostui: Mitä leikin keinoja käytetään kouluikäisen lapsen pelon helpottamiseksi sairaalassa?

Aineiston valinnan prosessi kuvataan yleensä kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa. Aineisto voidaan valita esimerkiksi eksplisiittisen valinnan mukaisesti, jossa haut tehdään sähköisesti eri tietokannoista ja manuaalisesti valituista lehdistä. Haku ei perustu pelkästään tarkkoihin hakusanoihin ja rajauksiin, vaan aineiston sisältö ja sen suhde muihin valittuihin tutkimuksiin merkitsevät. Tutkimuskysymys ja aineisto tarkentuvat koko prosessin ajan. (Kangasniemi ym. 2013, 295–296.)

Aineiston keruussa käytin Nelli-portaalin tietokantoja sekä manuaalista hakua. Apua sain Diakonia-ammattikorkeakoulujen informaattikolta. Tein aluksi hakuja perehtyäkseni aiheeseen ja saadakseni kuvan tarjolla olevasta aineistosta. Tutkimuskysymyksen ja testihakujen perusteella asiasanoiksi muodostuivat ”hospital”, ”hospitalization”, ”pediatrics”, ”anxiety”, ”fear”, ”play therapy”, ”play and play-things”, ”play specialist”, ”methods”, ”play” ja ”play in hospital” (Kuvio 1). Haut rajasin 6–12 -vuotiaisiin lapsiin, englanninkielisiin ja vuosina 1990–2016 ilmestyneisiin julkaisuihin. Haussa käytin apuna myös PICO-asetelmaa. Aineiston koamisessa hyödynsin RefWorks-sivustoa. Hakuja on kuvattu taulukossa (Liite 1).



Kuvio 1 Hakusanat

Sisäänotto- ja poissulkukriteerien avulla löysin tutkimuskysymyksiini parhaiten vastaavat aineistot. Aineiston valitsin mukaan, jos se käsitteli 6–12 -vuotiaita lapsia, pelon tai ahdistuksen helpottamista sairaalassa ja jos siinä kuvattiin jonkun leikin muodon toteuttamista. Aineiston tuli olla myös helposti saatavilla ilmaiseksi. Aineistoja en hyväksynyt mukaan, jos leikin keino ei ollut sovellettavissa sairaalassa. Aineistoon hyväksyin mukaan tutkimuksen, joka toteutettiin terveillä lapsilla, jotka eivät olleet sairaalan osastoilla. Tutkimuksen, jossa leikin keino toteutettiin kotona ennen toimenpidettä, hyväksyin myös mukaan aineistoon. Nämä tutkimukset hyväksyin mukaan, koska arvioin niiden sovellettavuuden leikki- ja nuorisotoiminnan yksikölle hyväksi.

Nopeasti kävi ilmi, ettei aiheesta ole tehty paljon tutkimusta. Aihetta sivuavia aineistoja löytyi, esimerkiksi leikin vaikutuksista sairaalassa ollessa, lapsen pelosta sairaalassa ja lapsen valmistamisesta toimenpiteisiin. Siitä, miten ja mitä leikin keinoja käyttäen leikkiä on toteutettu sairaaloissa, ei löydy paljon aineistoa. Vähäisten tulosten määrä mahdollisti sen, että pystyin tutustumaan aineistoihin syvällisemmin, enkä vain tiivistelmän perusteella. Neljä aineistoa valittiin mukaan opinnäytetyöhön.

### 3.3 Aineiston analyysi

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen ydin on sen käsittelyosan rakentaminen, jossa sisältöä yhdistetään ja analysoidaan kriittisesti. Käsittelyosan rakentamisella pyritään luomaan jäsentynyt kokonaisuus. Tavoitteena on luoda vertailua aineistojen välillä, analysoida olemassa olevan tiedon vahvuuksia ja heikkouksia sekä luoda laajempia päätelmiä aineistosta. (Kangasniemi ym. 2013, 295–296.)

Sisältö voidaan rakentaa eri tavoin tutkimuskysymyksen perusteella. Aineiston merkitykselliset seikat ryhmitellään kokonaisuuksiksi. (Kangasniemi ym. 2013, 295–296.) Tässä kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa kuvailen sisältöä neljän kategorian avulla: oman tarinan dokumentointi, toimenpidevälineiden käyttäminen leikissä, roolileikit ja tutustuttaminen aiheeseen. Kävin jokaisen aineiston läpi ja alleviivasin niistä eri leikin keinoja. Löytyneiden keinojen perusteella loin edellä mainitut kategoriat, joihin jaoin leikin keinot. Monia löydettyjä leikin keinoja voi käyttää monipuolisesti, joten useampi kategoria sisältää samoja leikin keinoja.

## 4 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

### 4.1 Leikin keinoja pelon ja ahdistuksen lievittämiseksi

#### 4.1.1 Oman tarinan dokumentointi

Yksi aineistossa esiintynyt tapa käsitellä sairaalakokemusta ja näin lievittää pelkoa, oli lapsen tarinan dokumentointi. Tämä voidaan toteuttaa monella tavalla. Aineistossa annettiin esimerkkinä leikekirjan, valokuva-albumin tai kirjan tekeminen. Oman tarinan dokumentointi auttaa lasta tunnistamaan ja ymmärtämään lääketieteellistä prosessia antaen hänelle enemmän valtaa hoitoprosessissaan. (Duffin & Walker 2012.)

Lapsen tarinaa sairaalassa voidaan ikään kuin dokumentoida myös body-outline-nukkeun. Lapsi saa pehmeän, lakanakankaasta tehdyn body-outline-nuken ja tussit tullessaan sairaalaan. Lapsi saa tehdä nukkestaan sellaisen kuin haluaa ja sairaalakäynnin aikana lapsi voi käyttää nukkea prosessoidessaan omia kokemuksiaan sairaalassa. Nukke voi ikään kuin kokea samat asiat lapsen kanssa. Lapsi voi myös kertoa omaa tarinaansa ja tuntemuksiaan nukken kautta. Kotiuduttuaan lapsi voi viedä nukken mukanaan kotiin ja ottaa sen taas seuraavalla käynnillä kerralla mukaan sairaalaan. Nukken avulla lapsi saa ensimmäisenä mukavaa tehtävää ja näin rentoutuu. Lapsi havaitsee, että sairaalassa pidetään lapsista ja että siellä voi tapahtua myös hauskoja asioita. Nukken avulla lapsi voi kommunikoida ja tutustua henkilökuntaan ja toimenpiteisiin. Artikkelin mukaan nukke toi lohtua ja useimmat kiintyivät nopeasti niihin. Nukke tarjoaa henkilökunnalle nopean keinon luoda hyvä suhde lapseen ja hänen perheeseensä sekä oppia tuntemaan lasta. (Gaynard, Goldberger & Laidley 1991.)

#### 4.1.2 Hoito- ja toimenpidevälineiden käyttäminen

Toimenpidevälineistä ruiskuja voidaan käyttää taideteosten tekemiseen. Lapsi saa ruiskuttaa paperille maalia ruiskusta, mikä auttaa lasta näkemään välineen tavallisena esineenä eikä yhdistä sitä enää pelkoon. (Duffin & Walker 2012.)

Toimenpidevälineitä käytettiin myös siten, että lapsi sai itse kokea lääkkeen pistämisen käteen. Tämä toteutettiin isomman oppimistapahtuman yhteydessä, jossa lapset saivat pukea valkoisen takin päälleen ja vetää lääkettä symbolisoivaa värillistä vettä ruiskuun, johon he myös kiinnittivät mikropipetin kärjestä muokatun neulan. Sitten lapset ensin desinfioivat ja sitten ruiskuttivat lääkkeen henkilökunnan käteen, joka oli peitetty melaniinisienellä. Lopuksi lapset vielä hävittivät neulan oikealla tavalla ja peittivät pistokohdan laastarilla. (Kajikawa, Maeno & Maeno 2014.)

Body-outline -nukkejen kanssa käytettiin myös toimenpidevälineitä. Nukeilla voidaan demonstroida erilaisia toimenpiteitä kuten kanylointeja tai katetrin laittoja. Lapsen kanssa voidaan leikkiä toimenpide läpi nukkea käyttäen. (Gaynard ym. 1991.)

#### 4.1.3 Roolileikit

Roolileikissä käytettiin aikuisen kehittämää hahmoa. Leikkityöntekijä kehitti esimerkiksi käsinukkekoiran nimeltään ”Dr Dave” ja anatomisesti muokatun nallekarhun Bennyn, joita käytti lapsen kanssa roolipelissä. Lapsi voi myös itse nimetä hahmon. Lapselle kerrottiin, että tämä hahmo seuraisi hänen matkaansa toimenpiteiden aikana. Hahmolle annettiin esimerkiksi injektioita, jolloin lapsi sai hahmon äänellä kysyä kysymyksiä, kuten miltä se tuntuisi. (Duffin & Walker 2012.)

Body-outline -nukkejakin käytettiin niin ikään roolileikissä. Lapsi sai nuken omakseen ja nukke sai oman tunnisterrannekkeen. Hoitaja kysyi lapselta, miksi nukke oli tullut sairaalaan ja miltä se tuntui nukesta. Lapselle luotiin helppo väylä kommunikoida ja näin hoitaja tuli tutuksi. Näin hoitaja sai samalla paljon tietoa lapsen

suhtautumisesta sairaalaan ja hänen ymmärryksestään sairaalaan joutumisesta. (Gaynard ym.1991.)

#### 4.1.4 Tutustuttaminen aiheeseen

Lasten tietoa toimenpiteistä lisättiin oppimistapahtumalla, satukirjan avulla ja esitlemällä toimenpidettä esimerkiksi pehmolelun avulla. Oppimistapahtumassa lapset oppivat neuloihin liittyvistä toimenpiteistä kuten verinäytteen ottamisesta ja paikallispuudutuksesta, heille kerrottiin sydäimestä ja verisuonista. He saivat koskea neuloihin ja ruiskuihin. Osallistujille myös näytettiin simulaattorin avulla, miten verta valutetaan. Oppimistapahtumassa näytettiin myös diaesitys, jossa he oppivat rokotuksista ja kuinka rokotus toimii heidän kehoissaan. (Kajikawa ym. 2014.)

Lasten pelkoa ja ahdistusta tulevasta toimenpiteestä pyrittiin lieventämään myös satukirjan avulla. Nielu- ja kitarisanpoistoleikkaukseen tuleville lapsille annettiin ennakkokäynnillä satukirja, joka käsitteli tulevaa leikkauspäivää. Satukirja luettiin kotona ennen toimenpidettä. (Boore & Tunney 2013.)

Body-outline nukkeja käytettiin myös apuna kerrottaessa toimenpiteistä demonstroimalla niitä. Tämän avulla lapsi oppi välineiden nimiä ja sai tietoa toimenpiteistä, esimerkiksi siitä, missä asennossa hänen tulisi pysyä toimenpiteen aikana. (Gaynard ym.1991.)

#### 4.2 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset

Tulosten perusteella leikki tarjoaa paljon mahdollisuuksia ja keinoja helpottaa lasten ahdistusta ja pelkoa sairaalassa. Eri leikin keinoja on lisäksi mahdollista soveltaa ja suunnitella omaan ympäristöönsä ja tarkoituksiinsa sopivaksi.



Body-outline nukke on tulosten perusteella hyvin monikäyttöinen väline sairaanlapsen leikissä. Sen avulla voidaan käyttää hoito- ja toimenpidevälineitä, toteuttaa roolileikkiä, tutustuttaa lasta aiheeseen sekä dokumentoida lapsen tarinaa. Nukkeen kanssa voi myös käyttää luovuutta sillä se on hyvin muunneltavissa, sille voi esimerkiksi tehdä sieraimet, joiden kautta voidaan laittaa nukelle nenämahaletku (Gaynard ym.1991). Nukkeen tekeminen voisi tukea lapsen minä-kuvan rakentumista.

Booren ym. (2013) tutkimuksessa satukirjojen käyttö tapahtui tutkimuksessa kotona ennen leikkauspäivää. Satukirjoja voisi kuitenkin soveltaa myös sairaalaan. Satukirjojen aiheen rajaaminen vain yhteen toimenpiteeseen ja huomion kiinnittäminen siihen, miten asiat on ilmaistu sadussa, voisi olla hyvä keino tutustuttaa lapsia tutkimuksiin ja eri toimintoihin osastolla. Esimerkiksi sanoja ”pistäminen” ja ”leikata” ei käytetty. Booren ym. (2013) tutkimuksessa käytettävässä satukirjassa, jossa kerrottiin nielurisaleikkauksesta, käytettiin esimerkiksi ilmaisua: ”taken out out by a butterfly”.

Sairaalaan olisi sovellettavissa oppimistapahtuman (Kajikawa ym. 2014.)

kaltainen toiminta, jota voisi toteuttaa leikki- ja nuorisotoiminnan yksikössä tai pienimuotoisemmin osastolla. Oppimistapahtuma vastaisi hyvin kouluikään liittyvään tiedonhaluisuuteen ja uteliaisuuteen. Kouluikäinen lapsi kykenisi myös liittämään oppimaansa omaan hoitoonsa ja se voisi auttaa häntä ymmärtämään hänelle tehtävien toimenpiteiden merkitystä. Oppimistapahtuman toteuttaminen leikki- ja nuorisotoiminnan yksikössä esimerkiksi perheiltapäivän yhteydessä, mahdollistaisi lapsille sosiaalisen tilanteen ja mahdollisuuden vuorovaikuttaa muiden lasten kanssa.

Roolileikkejä voi tulosten mukaan toteuttaa usealla tavalla. Lapsen kanssa keskusteleminen hänen tunnekokemuksistaan on hyväksi tunne-elämän kehityksen kannalta (Nurmi, Ahonen, Lyytinen, Lyytinen, Pulkkinen & Ruoppila 2014, 139). Yksikön tavoitteiden mukaisesti roolileikkien avulla voidaan tukea lapsen kasvua ja kehitystä sekä käsitellä sairaalakokemusta. Roolileikkien kautta lapsi pääsee käsittelemään tunnekokemuksiaan sairaalassa.

Kouluikäisten lasten ikähaarukka on suuri ja siihen mahtuu eri kehitysvaiheessa olevia lapsia. Kasvu ja kehitys ovat myös yksilöllisiä ja vaatii ammattitaitoa tunnistaa ja suunnitella leikki yksilöllisesti jokaiselle lapselle. Kouluikäisistä 7- ja 12-vuotiaat lapset ovat eri vaiheissa kehityksessä ja samat asiat eivät välttämättä sovi molemmille. Satukirjaa koskevassa tutkimuksessa (Boore ym. 2013) esimerkiksi todettiin, että satukirjalla oli suurin vaikutus 7 -vuotiaiden ikäryhmään. Body-outline -nukke tuntuu vetoavan koko ikähaarukkaan, sekä tyttöihin että poikiin (Gaynard ym. 1991).

Lasten hoitotyöhön liittyy aina myös perhekeskeisyys, lapsen sairaus koskettaa koko perhettä. Aineistoissa perhekeskeisyys ei tullut merkittävästi esille. Tutkimuksessa (Gaynard ym. 1991) myös sisaruksille tarjottiin väritettävää body-outline nukkea, jotta he tuntisivat olevansa osa tilannetta ja samalla tekeminen vei heidän huomionsa muualle. Body-outline nukkeja käytettäessä myös vanhemmat rentoutuivat nähdessään lapsensa ahdistuksen vähenevän ja heidän keskittyvän tekemiseensä. (Gaynard ym. 1991.) Vanhemman rentous puolestaan todennäköisesti vaikuttaa taas positiivisesti lapseen.

Opinnäytetyöni tuo esille tärkeän aiheen ja mahdollisesti herättää pohtimaan leikin merkitystä lasten hoitotyössä. Opinnäytetyön arvo yhteistyöyksikölle jää pieneksi, sillä hauillani ei löytynyt merkittäviä uusia tapoja toteuttaa leikkiä. Lisätutkimuksen tarve nousi esille. Opinnäytetyöstäni on enemmän hyötyä esimerkiksi sairaanhoitajille, joilla ei välttämättä ole osaamista leikin toteuttamisesta. Työ tarjoaa välineitä leikin toteuttamiseen ja valmiit toteutusideat voisivat vähentää kynnystä hyödyntää eri leikin välineitä.

## 5 POHDINTA

### 5.1 Opinnäytetyön prosessi ja ammatillinen kasvu

Kirjallisuuskatsauksen tekeminen oli uusi kokemus ja haastavaksi sen teki myös sen toteuttaminen yksin. Kirjallisuuskatsauksen periaatteiden opiskeleminen vei paljon aikaa ja selvittelyä. Koen oppineeni prosessin aikana paljon tiedonhausta ja aineistojen tarkastelusta, mitä pystyn hyödyntämään tulevaisuudessa. Informaation tapaamisesta oli paljon hyötyä, ja häneltä sai hyviä neuvoja tiedon haakuun.

Englannin kielisen aineiston käsittely toi oman haasteensa, sillä se oli aikaa vievää ja tarkkaa. Lopulta koin sen mielekkääksi ja koen siitä olleen hyötyä. Englanninkielisen aineiston käyttäminen kehitti niiden lukemistaitoa ja kartutti sanavarastoa. Uskon, että uskallan tulevaisuudessa tarttua rohkeammin englanninkielisiin aineistoihin.

Prosessin aikana pohdin myös omaa toimintaani, sekä tiedonhakijana ja opinnäytetyön tekijänä, että sairaanhoitajana lasten parissa. Koen, että vuorovaikutus ja kommunikointi lasten kanssa ovat hyvin erilaista kuin aikuisten potilaiden kanssa. Leikki tuo upean apuvälineen hoitajan ja lapsipotillaan kohtaamiselle ja vuorovaikutussuhteen rakentumiselle. Luovuus ja kekseliäisyys ovat lasten hoitotyössä voimavara, ja leikki tarjoaa paljon mahdollisuuksia käyttää niitä. Uskon, että tämän opinnäyteprosessin aikana taitoni, niin vuorovaikutustaitojen, kuin luovuudenkin osalta ovat kehittyneet ja herättäneet ajattelemaan miten leikin hyödyntämistä voisi kehittää lasten hoitotyössä. Erityisesti hoitosuhteen alku ja luottamuksen syntyminen tuntuvat tärkeältä, esimerkiksi pelokkaan lapsen onnistunut kohtaaminen tuntuu vähentävän pelkoa ja ahdistusta lapsessa. Tähän panostaminen heti hoitosuhteen alussa voisi helpottaa koko sairaala käynnin sujumista.

Lasten hoitotyössä toimivan sairaanhoitajan tulisi tietää lapsen kasvun ja kehityksen pääpiirteet, jotta voi tukea lasta yksilöllisesti. Lapsen kehitys tulee ottaa huomioon myös leikissä, sillä ikätasoisien leikin tarjoaminen lapselle sairaalassa kuuluu myös sairaanhoitajille. Nykyinen sairaanhoitajan koulutus ei tarjoa osaamista leikin toteuttamiseen, vaikka lapsen leikistä huolehtiminen kuuluu myös sairaanhoitajille. Sairaanhoitajat ovatkin enemmän lapsen arjessa mukana, ja olisi hyvä, jos heillä olisi enemmän osaamista hyödyntää leikkiä.

## 5.2 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys

Luotettavuus ja eettisyys ovat osana koko prosessia, ja ne ovat sidoksissa toisiinsa. Ne huomioidaan raportoinnissa sekä valinnoissa. Tutkimuskysymyksen muodostamisessa sekä aineiston valinnassa ja sen käsittelyssä tulee huomioida rehellisyys, oikeudenmukaisuus ja tasavertaisuus. Myös tutkimusmenetelmään perehtyminen ja sen selkeä kuvaus on osa prosessia, jotta luotettavaa tietoa pystytään tuottamaan. (Kangasniemi ym. 2013, 297–298.) Tutkimusmenetelmään olen perehtynyt tutkimuksen aluksi ja sen aikana perusteellisesti sekä käyttänyt tiedonhaun asiantuntijaa apuna hakujen tekemisessä, jotka olen toteuttanut tarkasti. Aineistojen valintaa olen ollut yksin arvioimassa, mikä altistaa tarkoitushakuisuudelle ja myös aineiston tarkastelun yksipuolisuudelle. Tutkimuskysymys on pyritty muodostamaan selkeäksi, mikä on luotettavuuden kannalta keskeistä (Kangasniemi ym. 2013, 297–298). Olen käsitellyt tutkimuskysymyksen asettamia käsitteitä kattavasti ja opinnäytetyön menetelmä on kuvattu selkeästi. Aineistoa on pyritty kunnioittamaan ja välittämään tieto alkuperäisessä muodossaan.

Englannin kielisen aineiston suomentaminen ja erityisesti vaikeiden lauserakenteiden kääntäminen on vaikeaa, ja väärinymmärryksiä voi syntyä. Lisäksi olen tehnyt sen yksin. Olen ollut tarkka aineiston suomentamisessa ja käyttänyt herkästi sanakirjaa. Aineistossa käytettiin myös sanoja tai kuvauksia, joille ei löytynyt suoraa käännöstä suomenkielestä, mikä vaikeutti tiedon välittämistä juuri oikeassa muodossa.

Aineiston määrällisen vähyyden vuoksi opinnäytetyö jäi suppeaksi. Hakusanojen valinta on saattanut rajata joitakin menetelmiä pois. Lasten pelon käsittelyyn on luultavasti paljon menetelmiä ja toimintatapoja, joita ei määritellä leikiksi, vaikka niissä käytettäisiin leikkiä hyväksi. Haut olen rajannut hoitotyöhön, mutta kasvatustieteistä olisi voinut löytyä enemmän menetelmiä, joita olisi voinut soveltaa sairaalaan. Jos olisin eritellyt lasten pelkoja ja käyttänyt niitä hakusanoina, haut olisivat voineet tuottaa enemmän tuloksia.

### 5.3 Jatkotutkimushaasteet

Opinnäytetyötä tehdessä esiin nousi useita tutkimusaiheita, sillä leikin keinojen toteuttamisesta kouluikäisten lasten pelkojen helpottamiseksi sairaaloissa ei löytynyt paljon aineistoa, lisätutkimusta aiheesta siis kaivataan. Myös aihetta sivuavista aiheista löytyi mielenkiitosisia kehittämiskohteita.

Sairaanhoitajien ja leikkityöntekijöiden välistä yhteistyötä voisi tutkia. Olisi kiinnostavaa tietää, miten yhteistyö toteutuu, ja miten sitä voisi vielä parantaa. Leikkityöntekijät ovat tekemisissä myös osastolla olevan lapsen sisarusten kanssa, joihin tilanne vaikuttaa paljon. Sisarusten tuen merkityksen kartoittamisesta voisi olla hyötyä. Tutkimusta voisi tehdä lapsen sairaalapelon ja ahdistuksen vaikutuksista, tai niiden vähenemisen vaikutuksesta, vanhempien jaksamiseen.

Eri leikin keinojen toteuttaminen ja toteutuksen kuvailu, vaikka jo nyt käytetyistä menetelmistä, ja niiden kerääminen yhteen voisi olla arvokasta. Näin menetelmät löytäisivät tiensä myös esimerkiksi sairaanhoitajien käyttöön. Myös satuja, jotka olisi kirjoitettu mahdollisimman uhkaamattomalla tavalla, voisi kehittää eri tilanteita varten.

Taloudellisen tilanteen ollessa pinnalla, voisi olla ajankohtaista tutkia myös miten leikin tuomat hyödyt tulevat esille taloudellisesti.

## LÄHTEET

- Boore, Jennifer & Tunney, Anne Marie 2013. The effectiveness of a storybook in lessening anxiety in children undergoing tonsillectomy and adenoidectomy in northern Ireland. *Comprehensive Pediatric Nursing* 2013; 36(4): 319–335.
- Duffin, Christian & Walker, Christine 2012. Not just fooling around: how play can help young patients overcome their fears. *Nursing Children & Young People* Dec2012; 24(10): 6–7.
- Gaynard, Laura; Goldberger, Joy & Laidley, Lesley N. 1991. The Use of Stuffed, Body-Outline Dolls With Hospitalized Children and Adolescents. *Children's Health Care*. Fall91, Vol. 20 Issue 4, p216.
- Hiitola, Briitta 2000. *Parantava leikki*. Tampere: Tammi.
- Ivanoff, Päivi; Risku, Aija; Kitinoja, Helli; Vuori Anne & Palo Raija 2007. *Hoidatko minua? Lapsen, nuoren ja perheen hoitotyö*. 3–4. painos. Helsinki: WSOY.
- Kajikawa, Natsuki; Maeno, Takami & Maeno, Tetsuhiro 2014. Does a child's fear of needles decrease through a learning event with needles? *Comprehensive Pediatric Nursing* 2014; 37(3): 183–194.
- Kangasniemi, Mari; Utriainen, Katri; Ahonen, Sanna-Mari; Pietilä, Anna-Maija; Jääskeläinen, Petri & Liikanen, Eeva 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. *Hoitotiede* 25 (4), 291–301.
- Komulainen, Heta & Rauhala Iina 2014. *Kouluikäisen lapsen sairaalapelko, kuvaileva kirjallisuuskatsaus*. Helsinki. Opinnäytetyö. Viitattu 22.2.2016. [https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/72959/Oulu\\_komulainen\\_rauhala\\_2014.pdf?sequence=1](https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/72959/Oulu_komulainen_rauhala_2014.pdf?sequence=1).
- Nurmi, Jari-Erik; Ahonen, Timo; Lyytinen, Heikki; Lyytinen, Paula; Pulkkinen, Lea & Ruoppila, Isto 2014. *Ihmisen psykologinen kehitys*. Helsinki: PS-kustannus.
- Storvik-Sydänmaa, Stiina; Talvensaari, Helena; Kaisvuori, Terhi & Uotila, Niina 2012. *Lapsen ja nuoren hoitotyö*. Helsinki: SanomaPro.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009. Varhaiskasvatus sairaalassa. Jyväskylä:  
Gummerus.

Vilen, Marika; Vihunen, Riitta; Vartiainen, Jari; Siven, Tuula & Kurvinen, Auli  
2006. Lapsuus, erityinen elämänvaihe. Helsinki: WSOY.

## LIITE 1 Hakujen kuvailu

Tietokanta	haku	tulosten määrä	Valitut
CINAHL	hospital play therapy	73	2
CINAHL	Play AND hospital AND SU fear AND fear control Rajaukset: child 6-12 years, english, 1990-2016	9	2
PubMed	(MeSH Terms: Play OR play and playthings OR play therapy) AND (MeSH Terms: fear OR anxiety) AND (hospital OR hospitalizaion OR pediatrics) Rajaukset: child 6-12 years, english, 1990-2016	32	0
CINAHL	Play specialist AND hospital AND anxiety AND play therapy AND methods Rajaukset: child 6-12 years, english, 1990-2016	10	0



## LIITE 2 Valitut aineistot

Tekijät, vuosi	Otsikko	Keskeinen sisältö	Johtopäätökset ja soveltuvuus opinnäytetyöhön
Boore, Jennifer & Tunney, Anne Marie 2013.	The effectiveness of a storybook in lessening anxiety in children undergoing tonsillectomy and adenoidectomy in northern Ireland	Tutkimuksessa selvitetään satukirjan tehoa lapsen ahdistuksen vähentämisessä nielu ja kitarisaleikkauksen yhteydessä. Satukirja kertoi lapsen nielurisaleikkauksesta ja se luettiin kotona ennen leikkausta. Tutkimuksessa lapset ilmaisivat ahdistuksensa kahden työväliseen avulla kaksi kertaa, ennen ja jälkeen sadun lukemisen.	<p>Tutkimuksen mukaan satukirjan käyttäminen vähentää ahdistusta 5-11 vuotiailla ennen nielu- ja kitarisaleikkusta. Sen mukaan 5 vuotiaat olivat kaikkein ahdistuneimpia. Satukirja vähensi parhaiten tyttöjen ahdistusta. 7 vuotiaat taas hyötyivät satukirjasta eniten.</p> <p>Tutkimuksessa kirja oli suunniteltu vähentämään ahdistusta ja tiettyyn leikkaukseen. Mikä tahansa satukirja ei siis välttämättä vähennä ahdistusta.</p>

Duffin, Christian & Walker, Christine 2012	Not just fooling around: how play can help young patients overcome their fears	Artikkelissa käsitellään terapeutin leikin käyttöä lapsen selviytymiseksi pelosta lääketieteellisiä toimenpiteitä kohtaan. Siinä kuvataan leikkityöntekijän työskentelyä pelokkaan lapsen kanssa ja kerrotaan leikin merkityksestä.	Artikkelissa esitettyssä tapauksessa säännöllisen leikkityöntekijän kanssa työskentelyn jälkeen lapsi on ollut rauhallisempi toimenpiteissä, hän on sosiaalisempi ja itsevarmempi sekä ottaa osaa hoitoonsa.
Gaynard, Laura; Goldberger, Joy & Laidley, Lesley N. 1991	The Use of Stuffed, Body-Outline Dolls With Hospitalized Children and Adolescents	Artikkeli kuvaa body-outline nukkejen käyttöä sairaalaleikeissä. Artikkelin perustuu havaintoihin toisen tutkimuksen yhteydessä. Asiakkaat saivat leikkityöntekijältä ("Child life specialist") nukan ja kynät tunnin sisällä sairaalaan saapumisesta. Leikkityöntekijä oli asiakkaan seurana nukkea tehtäessä tai tuli katsomaan valmista nukkea.	Erityisesti pelokkaissa lapsissa havaittiin positiivisia vaikutuksia. Nukke havaittiin hyödylliseksi siirryttäessä kotiin. Myös lasten vanhempien havaittiin rentoutuvan. Artikkelin mukaan nukkejen käyttö voi helpottaa vuorovaikutusta lapsen kanssa.
Kajikawa, Natsuki; Maeno,	Does a child's fear of needles	Tutkimuksessa tarkastellaan	Tapahtuma vaikuttaisi

Takami & Maeno, Tetsuhiro 2014	decrease through a learning event with needles?	oppimistapahtuman vaikutusta neulapelkoon ja motivaatioon ottaa rokotuksia kouluikäisillä terveillä lapsilla. Tapahtumassa "Let's be doctors" opitiin kolmessa pisteessä. Lapset pääsivät itse pistämään, heille esiteltiin ja opetettiin neuloista sekä opetettiin miten rokotus vaikuttaa kehossa.	vähentävän neulapelkoisten neulapelkoa merkittävästi.  Kysessä oli terveet kouluikäiset lapset eikä ympäristönä ollut sairaala.
-----------------------------------	---	--	---